

Regine Rundnagel

## Arbeit und Gesundheit: Gesellschaftliche Trends bei arbeitsbedingten Erkrankungen, Gesundheit und Wohlbefinden

### Arbeit in Büroberufen

Gute und faire Arbeitsbedingungen wünscht sich jeder Beschäftigte. Arbeit soll nicht krank machen, auch langfristig soll die Gesundheit erhalten bleiben, Spaß bei der Arbeit und gute Vereinbarkeit mit dem Privatleben sollen möglich sein. Wohlbefinden gilt als ein zentraler Faktor zur Gesunderhaltung bei der Arbeit.

Die Chancen über das Berufsleben hinweg gesund zu bleiben sind unterschiedlich verteilt. Die berufliche Tätigkeit, Unternehmenskulturen, gesellschaftliche Entwicklungen, Einkommen, Geschlecht und Alter sind wichtige Einflussfaktoren neben den individuellen Bedingungen einer Person.

Der Artikel zeigt die aktuellen Fakten und Trends zu Erkrankungsgeschehen der Beschäftigten auf, nimmt dabei die Büro- und Bildschirmarbeit besonders in den Blick und verbindet das mit den Aufgaben des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

### Typische Belastungen und Gesundheitsprobleme in Büroberufen

Arbeit im Büro ist ohne die Nutzung eines Bildschirmgeräts kaum denkbar. Viele sitzen tagtäglich mehr als 8 Stunden fest am Bildschirmarbeitsplatz, für andere wird das je nach Aufgabe unterbrochen durch Kundengespräche, Projektbesprechungen, Geschäftsreisen oder Meetings.

Bildschirmarbeit erfordert häufiges Sitzen, konzentriertes, einseitiges Sehen und die ständige Nutzung von Tastatur und anderen Eingabegeräten. Zu diese körperlichen Anforderungen kommen psychische hinzu: die eigentliche Arbeitsaufgabe, der Umgang mit EDV-Werkzeugen, verbunden mit hohem Zeitdruck, komplexen geistigen Anforderungen, schwierigen sozialen Anforderungen in Teams oder bei der Kommunikation mit Kunden. Das kann überlasten, wenn die Ziele während der Arbeitszeit nicht zu schaffen sind; all das kann allerdings auch interessant sein, positiv herausfordern, Anerkennung und Freude bereiten.

Körperliche und psychische Faktoren bei der Arbeit wirken gleichzeitig und können Folgen für das Wohlbefinden und die Motivation, für die Leistungsfähigkeit und langfristig für die Gesundheit haben.

#### **Kennzeichen Bildschirmarbeit: Dauersitzen, einseitiges Sehen und steigende Arbeitsdichte**

Die typischen Bedingungen in Büroberufen mit Bildschirmarbeit, Dauersitzen, Bewegungsmangel, monotonem Sehen und die in den letzten Jahren erheblich angestiegenen psychischen Anforderungen haben Folgen und zeigen sich als typische Gesundheitsprobleme:

- Beschwerden im Rücken, Schultern, Nacken
- Beschwerden in Hand und Arm

- Augenbeschwerden
- psychische Beschwerden wie Kopfschmerzen, Erschöpfung, Schlafstörungen

Schätzungsweise bis 2/3 der Beschäftigten in Büroberufen geben Beschwerden in Rücken, Schulter, Nacken an. Ungefähr 1/3 nennt Augenbeschwerden, wie brennende oder müde Augen. Aus älteren wissenschaftlichen Studien ist bekannt, dass diese Gesundheitsprobleme häufiger auftreten, wenn die Arbeit am Bildschirmarbeitsplatz aus einfachen Aufgaben, ständigen Wiederholungen der gleichen Tätigkeit mit wenig Handlungsspielraum und ohne körperlicher und geistiger Abwechslung besteht. Das sind z.B. Berufe im Telefonmarketing (Callcenter) oder reine Dateneingabeaufgaben. Steigt die stressbedingte muskuläre Anspannung, gibt es Mängel bei der Arbeitsplatzergonomie und fehlt auch noch ausgleichende Bewegung, sind Rückenschmerzen vorprogrammiert.

Zugenommen haben in den letzten Jahren die Bindung an den Bildschirm, die Anspannung durch hohen Arbeitsdruck und der Einsatz mobiler Geräte. Immer mehr Informationen müssen verarbeitet werden, zwei Bildschirme am Schreibtisch sind bereits weit verbreitet. Durch die fortschreitende Digitalisierung wird dieser Trend anhalten, Arbeitsaufgaben ohne Bildschirm gibt es kaum noch.

### **Belastungen steigen – hohe Arbeitsintensität fördert Unzufriedenheit und Gesundheitsprobleme**

Belastet durch die Arbeitssituation fühlen sich nach einer Studie der Techniker Krankenkasse (TK 2016) ca. 42 % der befragten Mitglieder, ein erheblicher Anteil. Jüngere äußern das deutlich seltener als Ältere. Die Techniker Krankenkasse versichert viele Angestelltenberufe, 63 % der Befragten arbeitet ständig mit dem Computer, so dass die Ergebnisse der Studie einen Einblick in die aktuelle Situation der „Büroarbeiter“ geben.

Die Befragten berichten ein steigendes Belastungsniveau: schneller, dichter und komplexer ist die Arbeit geworden. Ein nicht unerheblicher Anteil von 30 % ist nicht mit dem Job zufrieden, 50 % wünschen sich Veränderungen. Unzufriedenheit trägt kann die Leistungsfähigkeit verringern und gesundheitliche Auswirkungen haben.

Die Studie nennt die hohe Arbeitsintensität als eine Erklärung, über die Hälfte geben das an und ein Drittel hat dazu noch einen geringen Handlungs- und Entscheidungsspielraum. Der Job wird als immer anstrengender empfunden. Zeit- und Termindruck, viele Aufgaben die gleichzeitig zu erledigen sind, ständige Unterbrechungen und Behinderungen, häufige Veränderungen, Überstunden und mangelhaftes Führungsverhalten sind die Stress- und Belastungsfaktoren. Auch Umgebungsfaktoren spielen eine Rolle, in den Büroarbeitsbereichen nennt zudem ein Viertel auch Lärm als Störquelle; Ältere stresst häufiger der Computer.

Stress bei der Arbeit hat in Büroberufen eher zugenommen als in anderen. Laut Stressreport der Bundesregierung von 2012 ist es die Finanzbranche, in der am häufigsten von einer Stresszunahme berichtete. Laut TK-Studie ist das Stressniveau in Dienstleistungsbranche und in der öffentlichen Verwaltung am höchsten.

### **Fast ein Viertel der Beschäftigte in Dienstleistungsunternehmen hat starke Schmerzen**

Das alles hat gesundheitliche Auswirkungen, insgesamt 15 % geben in der TK Studie an, dass es ihnen gesundheitlich weniger bis gar nicht gut geht, 42 % dagegen geht es allerdings sehr gut. Trotzdem ist das Bild nicht positiv: Stress und Anspannung haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen, sehr viele berichten von Schmerzen im Schulter- und Kreuzbe-

reich - im Dienstleistungsbereich sind es 22 %, die unter starken bis sehr starken Schmerzen leiden.

Ähnliche Ergebnisse brachte auch der Stressreport der Bundesregierung von 2012 zutage. In Verwaltungs- und Büroberufen berichteten 12 % der Befragten von einem negativen subjektiven Gesundheitszustand, Muskel-Skelett-Beschwerden hatten 63 %, psychovegetative Beschwerden gaben 54 % an. Verglichen mit anderen Berufen liegen diese Angaben zwar im unteren Spektrum, aber es ist nicht wenig. Die geringste Häufigkeit von Beschwerden hatten Mathematiker, Physiker, Ingenieure und Techniker (zwischen 47 und 59 % hatten muskuloskelettale Beschwerden)

Eine Studie der Deutschen Angestelltenkrankenkasse DAK zeigt, dass diejenigen, die mehrmals in der Woche bis an die Grenzen seiner Leistungsfähigkeit arbeiten ein klar erhöhtes Risiko für Rückenschmerzen haben. Wer allerdings mehrmals täglich Freude an der Arbeit hat, hat seltener Rückenschmerzen. Es lässt sich daraus folgern, dass nicht nur die Arbeitsintensität sondern ebenso auch ein positives Betriebsklima und interessante Aufgaben Einfluss auf das Erkrankungsrisiko haben. Trotz vorhandener Beschwerden: nur 15 % der unter Rückenschmerz leidenden Beschäftigten melden sich krank, es sind die, die unter stärkeren Beeinträchtigungen leiden. (DAK Gesundheitsreport 2018)

### **Beste betriebliche Ressourcen in Dienstleistungsbranchen**

Handlungsspielräume und soziale Unterstützung bei der Arbeit gelten als gesundheitsförderliche Ressourcen. Beschäftigte in Branchen wie Finanzwesen, EDV, Unternehmensberatung, Erziehung und Unterricht haben vergleichsweise zu anderen Wirtschaftszweigen die besten Bedingungen. Sie verfügen am häufigsten über Handlungsspielräume, insbesondere bei der Einteilung der Arbeit. Das gilt für Hochqualifizierte wie Ingenieure besonders, aber auch für die Verwaltungs- und Büroberufe und Dienstleistungskaufleute. Auch erfahren sie sehr häufig soziale Unterstützung durch Kollegen und ein kollegiales Miteinander – das allerdings ist in allen Branchen gut ausgeprägt. (über 80 bis 90 % nach dem Stressreport von 2012).

### **Krankenstand in Bürobranchen am niedrigsten**

Das Risiko zu erkranken ist in Büroarbeits-Branchen trotz der verbreiteten Gesundheitsbeschwerden deutlich niedriger als in anderen Branchen.

Sie erkranken seltener an Muskel-Skelett-Erkrankungen, aber auch das Risiko für eine psychische Erkrankung ist hier nicht auffällig hoch, höher ist es z.B. in Berufen des Gesundheits- und Sozialwesens.

Der Bericht der Auswertung der Krankheitsdaten der Betriebskrankenkassen (BKK) aus dem Jahr 2016 gibt im Durchschnitt für die Informatik- und Kommunikationstechnologieberufe 11,3 Krankentage an (beschäftigte Mitglieder), der niedrigste Wert im gesamten Berufsvergleich.

### **Präsentismus nimmt bei hohem Arbeitsdruck zu**

Inwieweit Unternehmenskulturen, die wirtschaftliche Lage des Betriebes oder auch individuelle Einstellungen einen Einfluss auf das Verhalten haben und damit darauf, ob jemand zum Arzt geht, sich krankschreiben lässt oder weiter arbeitet (Präsentismus), bleibt offen. Eines ist aber sicher, je höher der psychische Arbeitsdruck ist, je schlechter es dem Betrieb geht, desto häufiger gehen Beschäftigte krank zur Arbeit (Stressreport 2012). Der Schaden für Betriebe darf nicht unterschätzt werden, diese Beschäftigten sind deutlich weniger leistungsfähig. Laut Krankenkassen kommt Präsentismus oft vor, der häufigste Grund sei, dass sie ihre Kolleginnen und Kollegen „nicht hängen lassen wollten“ und ihre Arbeit „fertig kriegen“ wollen. (DAK 2016)

Nicht alle Berufe erlauben es mit verminderter Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz zu erscheinen, insbesondere sind es solche die mit Menschen arbeiten oder mit strikten Vorgaben. Krankmeldungen sind unter solchen Bedingungen zwangsläufig häufiger.

## Der Wandel der Arbeit hat Folgen – Fakten und Gesamttrends im Erkrankungsgeschehen

Der Wandel der Arbeit mit seinen neuen Arbeitsanforderungen und damit einem veränderten Spektrum an Belastungen hat deutlich sichtbare Folgen für die gesundheitliche Situation der Beschäftigten. Die psychischen Belastungen haben in allen Branchen erheblich zugenommen, körperliche Belastungen haben abgenommen, sind allerdings in vielen Berufen immer noch in hohem Maß gezeichnend für den Arbeitsalltag.

### Muskel-Skelett-Erkrankungen in allen Berufen vorn

Die Informationen zu Arbeitsunfähigkeit und Erkrankungsarten finden sich in den Statistiken der gesetzlichen Krankenkassen, sie sind zur Auswertung ihrer Daten verpflichtet. Danach entfallen rund 70 Prozent der krankheitsbedingten Fehlzeiten der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auf fünf Krankheitsgruppen: Muskel- und Skeletterkrankungen, psychische Erkrankungen, Atemwegserkrankungen und Verletzungen.

Bei allen Krankenkassen sind die Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) am häufigsten. Einen sehr hohen Anteil an allen Krankentagen haben sie in körperlich fordernden Berufen. Einen eher geringen Anteil haben diese Erkrankungsarten am Erkrankungsgeschehen der „Kopfarbeitern“ in Bürobranchen.

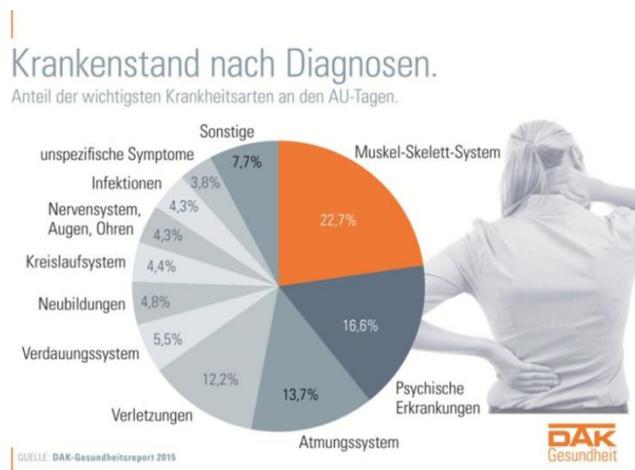


Bild 1: Typische Verteilung der Krankenstände auf Diagnosen. AU-Tage der Mitglieder der DAK nach Krankheitsgruppen. (Quelle: Deutsche Angestellten-Krankenkasse DAK: Gesundheitsreport 2015)

### Krankenstände schwanken, Volkswirtschaft und Arbeitsbedingungen haben Einfluss

Versicherte der Betriebskrankenkassen (BKK Gesundheitsreport 2017) hatten im Jahr 2016 aufgrund einer ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung durchschnittlich 17,4 Fehltage. DAK-Versicherte waren 2016 im Durchschnitt 12,9 Tage krank, ca. Hälfte von ihnen hatte in dem Jahr keine einzige Krankmeldung (DAK Gesundheitsreport 2017). Die AOK gibt für ihre knapp zwölf Millionen Pflichtversicherten im Jahr 2016 durchschnittlich 19,4 Krankentage an, allerdings inkl. Rentner und Arbeitslose (AOK Fehlzeitenreport 2017). Die Trends sind in den

Krankenkassen ähnlich, die Zahlen je nach der Zusammensetzung der Versicherten und der versicherten Berufe etwas unterschiedlich.

Der Anstieg der allgemeinen Krankenstände der letzten Jahre sei gestoppt, meldet die AOK mit ihrem Fehlzeitenreport 2017. Nach stetigem Sinken, stiegen sie seit 2007 wieder an. Krankenstände verändern sich durch gesellschaftliche, technologische und ökonomische Einflüsse. Der technische Fortschritt hat schwere körperliche Arbeit ersetzt durch einen Anstieg der Arbeitsplätze in den Dienstleistungsbranchen und den vor- und nachgelagerten Berufen der Produktion. Hinzugekommen sind die Folgen stärkerer psychischer Anforderungen, die Zahl der älteren Erwerbstätigen steigt - auch das beeinflusst Krankenstände.

Fachleute nennen weitere Einflüsse, z.B. die Wirtschaftslage. Eine gute volkswirtschaftliche Lage ermöglicht Beschäftigten sich auszukurieren. Hohe Arbeitslosenzahlen dagegen verringern den Krankenstand mit Risiken für die langfristige Chronifizierung, Beschäftigte gehen seltener zum Arzt. Guter betrieblicher Gesundheitsschutz kann Krankenstände positiv beeinflussen, umgekehrt kann Personalabbau durch Entlassungen von Älteren und Kranken zur „Gesundung“ der Belegschaft beitragen.

Der tatsächliche Krankenstand in den Unternehmen ist höher. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen müssen in der Regel erst nach drei Tagen eingereicht werden, nicht jeder meldet sich krank.

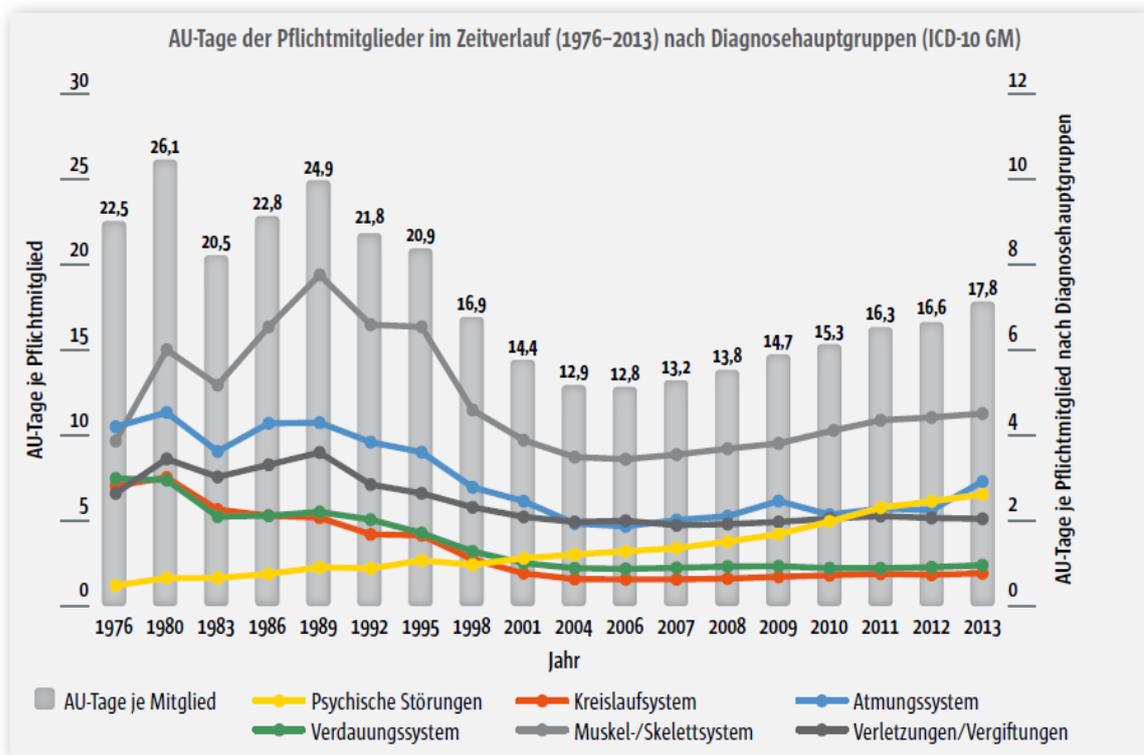


Bild 2: Entwicklung der Arbeitsunfähigkeitstage nach Krankmeldungen im Zeitverlauf und nach Diagnosegruppen bei den Betriebskrankenkassen. (Quelle: BKK Gesundheitsreport 2014)

### Langzeiterkrankungen machen die Hälfte aller Krankentage aus

Das gesamte Ausmaß der Arbeitsunfähigkeitstage wird wesentlich von Langzeiterkrankungen über 6 Wochen Dauer bestimmt, sie machen fast die Hälfte der Fehltag aus, obwohl es nur

wenige Fälle sind. Am häufigsten sind Kurzeiterkrankungen, hier vor allem Atemwegserkrankungen.

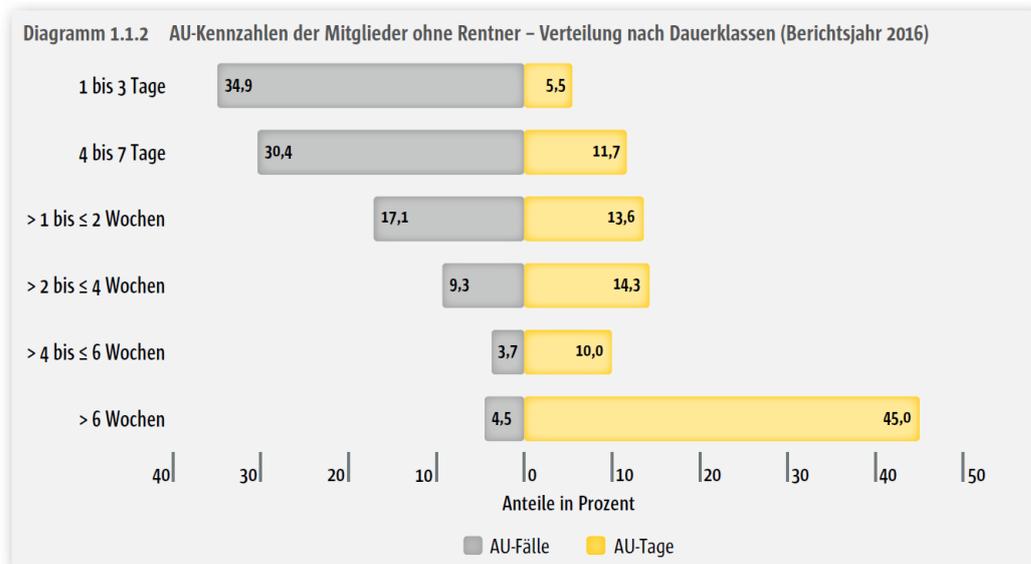


Bild 3: Krankentage der Mitglieder der Betriebskrankenkassen (BKK) nach Dauer der Erkrankung. (Quelle: BKK Gesundheitsreport 2017)

Am längsten dauern psychische Erkrankungen, bei der AOK sind es 2016 je Fall 25,7 Tage gewesen, bei der BKK waren es 2016 pro Fall im Durchschnitt 38,8 Tage. Sie sind damit kein unwesentlicher Faktor für hohe betriebliche Krankenstände.

Aus den Krankheitsstatistiken der gesetzlichen Krankenkassen lassen sich die Ursachen der Erkrankungen nicht einfach ablesen, es bleibt erstmal offen, welche Erkrankungen und wieviel der Krankentage arbeitsbedingt sind. Nur bei Arbeitsunfällen ist das nachvollziehbar.

Allerdings lassen sich Einflüsse von Alter, Geschlecht, Branche, Beruf, sozialökonomischem Status und Region aus der Statistik der AU-Tage herausrechnen. Gesellschaftliche Trends und die Entwicklungen der Krankenstände lassen sich in Bezug setzen. Wissenschaftliche Studien haben den Anteil arbeitsbedingter Ursachen für einige wenige Diagnosen herausgearbeitet (siehe unten).

### Steigender Anteil psychische Erkrankungen wegen Arbeitsverdichtung

Psychischen Erkrankungen sind die Erkrankungsart, die in den letzten Jahrzehnten absolut und anteilmäßig deutlich zugenommen hat. Die AOK berichtet von einer Zunahme der durch psychische Störungen bedingter Krankheitsfälle um 100 Prozent in den Jahren 1994 bis 2012, in anderen Krankenkassen liegen die Werte noch höher. Bei allen Krankenkassen steht diese Gruppe mittlerweile an zweiter Stelle.

Die arbeitsbedingten Veränderungen werden von den Gesundheitswissenschaftlern als eine zentrale Ursache für den deutlichen Anstieg der psychischen Erkrankungen angesehen.

Beschleunigung und Kostendruck verdichten die Arbeit, Internet, Email und Smartphone sowie die steigenden Renditevorgaben im globalen Wettbewerb haben Auswirkungen auf jeden Arbeitsplatz. Umstrukturierungen, Outsourcing, Unternehmensverkauf und Standortoptimierungen haben im letzten Jahrzehnt ein hohes Maß an Umfang angenommen und schlagen immer schneller auf. Beschäftigten müssen mit einer permanente Restrukturierung in Unternehmen und Konzern zurechtkommen, mit einer grundlegenden sozialen Unsicherheit. Das

bedeutet in der Regel Personalabbau und führt zur weiteren Intensivierung der Arbeit und höheren Leistungsvorgaben. Der Anstieg der psychischen Anforderungen bedingt durch die Restrukturierungstendenzen hat Folgen mit erhöhten Erkrankungszahlen und steigender Arbeitsunfälle. Das wurde bereits europaweit im Hires-Projekt nachgewiesen.

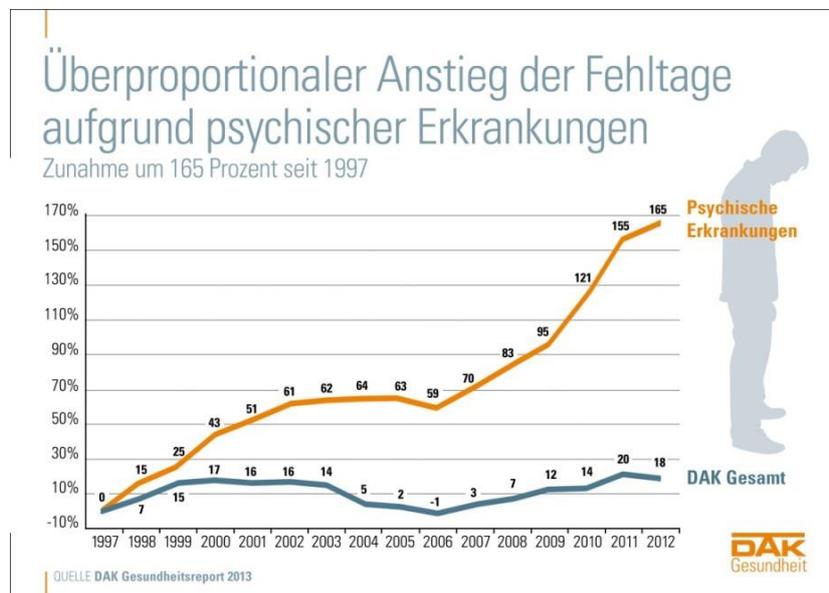


Bild 4: Verlauf des prozentualen Anstiegs der psychischen Erkrankungen bei Mitgliedern der DAK. (Quelle: DAK Gesundheitsreport 2013).

Psychische Überlastung führt nicht automatisch zu psychischen Erkrankungen. Typische Stressfolgeerkrankungen sind Herz-Kreislauf- und Magen-Darm-Erkrankungen. Daueranspannung hat ebenso Folgen für den „Rückenschmerz“.

Zu bedenken ist auch, dass die Anzahl der Krankheitsfälle und damit der Betroffenen doch nicht sehr hoch ist. Drei Viertel der Beschäftigten geben an, eine gute psychische Gesundheit zu haben (Monitor Psychische Gesundheit 2017). Konkret bedeutet das, dass z.B. bei nur 5,8 % aller Mitglieder der Betriebskrankenkassen (BKK) (ohne Rentner) im Jahr 2016 eine psychische Diagnose mit AU-Bescheinigung vorlag.

### **Einfluss von Alter und Geschlecht**

Das Alter hat einen deutlichen Einfluss auf das Ausmaß der Erkrankungen, altersbedingte körperliche Veränderungen spielen hier eine Rolle und die über Jahre hinweg laufende Chronifizierungen von Krankheiten, insbesondere von Muskel-Skeletterkrankungen. Im Alter nimmt folglich die Dauer der Erkrankungen zu, aber es nehmen die Anzahl der Erkrankungsfälle ab. Junge sind dagegen häufiger kurzzeitig krank.

Frauen sind im Durchschnitt häufiger krank als Männer, allerdings gilt das nicht für alle Krankheitsarten und die Unterschiede schwanken nach Altersgruppen. (vgl. BKK, DAK ) Frauen sind deutlich häufiger psychisch erkrankt, haben häufiger Krebs und Atemwegserkrankungen, viel seltener haben sie Verletzungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und etwas seltener Muskel-Skeletterkrankungen als Männer. Die Unterschiede sind zum Teil bedingt durch ihre Berufe, sie übernehmen dazu oft noch zusätzlich zum Beruf in hohem Maß die Sorge für Kinder und Ältere in der Familie. Der DAK Gesundheitsreport zu Genderfragen (DAK 2016) erklärt den höheren Krankenstand mit den häufigeren psychischen Erkrankungen, den häufigeren Atemwegserkrankungen und Schwangerschaftskomplikationen. Er verweist als mögliche weitere Ursache darauf, dass Frauen oft in Berufen arbeiten, in denen auch leichte Erkrankungen Krankmeldungen zu Folgen haben, weil sie mit Kunden und Klienten arbeiten. Sie gehen häu-

figer zum Arzt. Allerdings unterscheidet sich ihr allgemeiner und der psychische Gesundheitszustand kaum von denen der Männer, wie die repräsentative DAK Befragung nachweist.

### **Einflüsse von Betriebsgröße, Beruf und sozialem Status**

In sehr kleinen Betrieben und in sehr großen sind die Krankenstände am geringsten. Unternehmenskulturen und die Qualität des Arbeits- und Gesundheitsschutzes spielen dabei eine Rolle. In Kleinstbetrieben ist man „aufeinander angewiesen“, hier fehlt oft ein wirksamer Gesundheitsschutz und das „krank zu Arbeit gehen“ dürfte verbreitet sein. In solchen Betrieben ist der Anteil der Langzeiterkrankungen hoch, möglicherweise eine Folge davon (BKK 2017).

Der zentrale Einflussfaktor ist allerdings der Beruf und die damit verbundenen Gefährdungen und Fehlbelastungen. So liegen die Krankenstände bei Arbeitern sehr viel höher als bei Angestellten oder freiwillig Versicherten

Die höchsten Erkrankungsrisiken (die meisten AU-Tage) haben Berufe im Verkehrswesen und in der Logistik, in Postdiensten, der Straßenreinigung, Abfallbeseitigung, im Metallverarbeitung, Bauwesen, in der Alten- und Krankenpflege, in Reinigungsberufen. Auch die Call Center-Arbeit hat hohe Krankenstände.

Das sind Berufe mit hoher körperlicher Anforderung, mit teilweise sehr hohen psychischen Belastungen, mit geringem Einkommen und sozialem Status. Die durchschnittlichen Krankentage liegen hier über 20 Tage im Jahr. Halb so viel und damit die geringsten Krankenstände haben Beschäftigte in der EDV-Branche, in der Finanzbranche, technische und wissenschaftliche Berater, Hochschullehrer, Sozialwissenschaftler und Rechtsvertreter – mit durchschnittlich um die 10 Krankentage im Jahr. (BKK 2016)

Ein beruflich erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (essenziellen Hypertonie, auch Infarkt) im Vergleich zu anderen Berufen weisen Arbeitnehmer in gering qualifizierten und qualifizierten manuellen und Dienstleistungsberufen auf, wie z.B. Gleisbauer, Schienenfahrzeugführer, Eisenbahnschaffner, Polizisten, Straßenreiniger, Telefonistinnen, Arbeiterinnen in der Industrie, Krankenschwestern oder Kassiererinnen.

Das berufliche größte Risiko für Muskel-Skelett-Erkrankungen (Rückenschmerz) besteht in gering qualifizierten und qualifizierten manuellen Berufen, in gering qualifizierten und Dienstleistungsberufen sowie in Agrarberufen, hier sind Metallarbeiter, Waldarbeiter, Möbelpacker, Müllwerker, Polizisten, Telefonistinnen, Krankenschwestern, Erzieherinnen oder Sozialarbeiterinnen zu nennen, auffällig ist auch die Gruppe der Versicherungsfachleute bei Frauen. (baua 2016)

Das Risiko arbeitsbedingt zu erkranken geht einher mit einer erheblichen sozialen Ungleichheit. Beschäftigte mit niedrigem Einkommen und in unteren sozialen Schichten haben ein ungefähr doppelt so hohes Risiko zu erkranken oder vorzeitig zu versterben wie Angehörige des oberen Fünftels der sozialen Schichtung.

### **Arbeitsbedingte Anteile der Arbeitsunfähigkeit**

Nicht alle Erkrankungen sind arbeitsbedingt. Experten gehen davon aus, dass ca. 30 % des Erkrankungsgeschehens durch Arbeitsbedingungen verursacht ist. Der Anteil hängt deutlich vom Geschlecht und der Erkrankungsart ab.

#### **Definition arbeitsbedingte Erkrankung:**

„Dazu zählen alle Gefahren für die Gesundheit eines Beschäftigten, die im Zusammenhang mit der Arbeit auftreten können. Dabei wird ein ganzheitlicher Gesundheitsbegriff zu Grunde ge-

legt, der physische, psychische und soziale Aspekte umfasst.“ (Deutsche gesetzliche Unfallversicherung DGUV).

Arbeitsbedingte Erkrankungen sind Gesundheitsstörungen, die ganz oder teilweise durch die Arbeitsumstände verursacht oder mitverursacht sind. Es können auch Erkrankungen sein, die sich durch Arbeitsbedingungen verschlimmern.

## Arbeitsschwere und psychische Faktoren beeinflussen Erkrankungsrisiko

Deutlich wird in den Forschungen zum Zusammenhang von Erkrankung und arbeitsbedingter Belastung auch, dass nicht nur die Arbeitsschwere sondern gleichzeitig weitere Faktoren, wie z. B. psychischen Fehlbelastungen durch geringen Handlungsspielraum oder fehlende „Belohnung“ für hohes Engagement am Erkrankungsrisiko mitwirken, ebenso Faktoren wie das Betriebsklima.

Wissenschaftler gehen davon aus, dass es deutliche Anteile arbeitsbedingter Ursachen vor allem bei Muskel-Skelett-Erkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychischen Erkrankungen gibt und dass dies dann auch in den krankheitsbedingten Frühverrentungen sichtbar wird.

Eine Studie des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen zu den Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen aus dem Jahr 2008 berichtet folgende Zusammenhänge (Bundesverband der Betriebskrankenkassen BKK 2008):

- arbeitsbedingter Anteil bei den Muskel-Skelett-Erkrankungen bei Männern: 45 %
- arbeitsbedingter Anteil bei den Muskel-Skelett-Erkrankungen bei Frauen: 30 %
- arbeitsbedingter Anteil bei den psychischen Erkrankungen/Verhaltensstörungen bei Männern 43 %
- arbeitsbedingter Anteil bei den psychischen Erkrankungen/Verhaltensstörungen bei Frauen 25 %
- Einflussfaktor Arbeitsschwere gesamt: 45 % bei Männern
- Einflussfaktor geringer Handlungsspielraum 21 % bei Männern

## Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen

Die Krankheitskosten für arbeitsbedingte Erkrankungen übernehmen die Krankenversicherungen. Die Kosten der Krankenversicherungsbeiträge wurden lange Zeit zu einem kleineren Teil durch Arbeitgeber finanziert, zum größeren Teil durch die Beschäftigten – Parität ist wieder vorgesehen (2018). Die Kosten der Erkrankung und Entschädigung bei Arbeitsunfällen übernimmt die Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), die Versicherungskosten werden hier vollständig durch Arbeitgeber bezahlt.

### Indirekte Kosten arbeitsbedingter Krankheit und Frühberentung

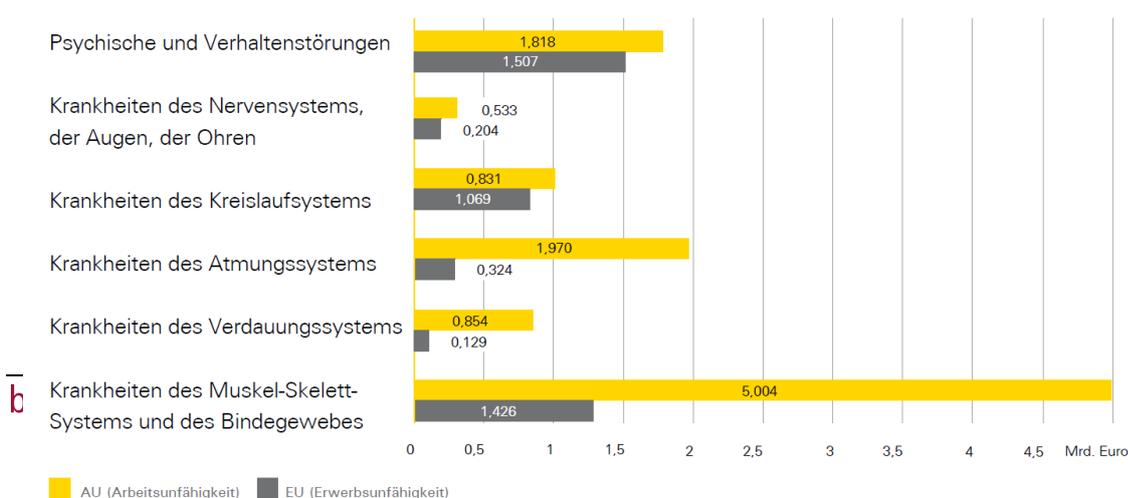


Bild 5: Indirekte Kosten arbeitsbedingter Erkrankung und Frühverrentung – verlorene Erwerbszeiten und Produktionsausfälle. (Quelle: Bundesverband der Betriebskrankenkassen BKK: Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen und Frühberentung in Deutschland 2008)

Verschiedene Forschungsprojekte haben die Kosten der arbeitsbedingter Erkrankungen herausgerechnet. Grundlage ist dabei die Stärke des Zusammenhangs zwischen dem Auftreten einer Belastung und einer Erkrankung. Der Anteil der Erwerbstätigen, die diesem Belastungsfaktor ausgesetzt sind und die direkten Kosten für die Krankenkassen (Behandlungskosten) sowie die indirekten Kosten für die Gesellschaft (Kosten der ausgefallenen Erwerbsjahre und damit Produktivitätsausfall durch die Arbeitsunfähigkeit) gehen in solche Berechnungen ein.

Die direkten und indirekten Kosten für arbeitsbedingte Erkrankungen werden laut der Studie des Bundesverbands der Betriebskrankenkassen BKK aus dem Jahr 2008 auf jährlich 33 Mrd. EUR geschätzt. Die Kosten steigen. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin gibt für das Jahr 2011 an, dass nur die direkten Krankheitskosten allein für die psychische Erkrankungen knapp 16 Milliarden Euro pro Jahr ausmachen und sie könnten bis 2030 auf rund 32 Milliarden Euro anwachsen. (psyga.info.de)

## Gesetzlicher Auftrag zur Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen

Seit 1996 besteht der Auftrag an die Arbeitgeber zur Prävention der Arbeitsunfälle und der arbeitsbedingten Erkrankungen im Betrieb. Eine Gefährdung für das Leben sowie die physische und die psychische Gesundheit bei der Arbeit soll möglichst vermieden und die verbleibende Gefährdung möglichst gering gehalten werden. Menschengerechte Arbeitsgestaltung und die Verhütung arbeitsbedingter Erkrankungen und Unfälle bei der Arbeit sind verpflichtende Anforderungen aus dem Arbeitsschutzgesetz. Damit wird unser Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit (Grundgesetz Artikel 2) umgesetzt.

### Gesetzliche Grundlagen: Auftrag zur Prävention

#### **Arbeitsschutzgesetz**

§ 2 (1) Maßnahmen des Arbeitsschutzes im Sinne dieses Gesetzes sind Maßnahmen zur Verhütung von Unfällen bei der Arbeit und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren einschließlich Maßnahmen der menschengerechten Gestaltung der Arbeit.

§ 3 (1) Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes unter Berücksichtigung der Umstände zu treffen, die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit beeinflussen.

#### **Sozialgesetzbuch VII Gesetzliche Unfallversicherung**

§ 1 (1) Aufgabe der Unfallversicherung ist es, ... mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten.

§ 14 (1) ... Sie sollen dabei auch den Ursachen von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit nachgehen. (2) Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeiten die Unfallversicherungsträger mit den Krankenkassen zusammen.

#### **Sozialgesetzbuch V Gesetzliche Krankenversicherung**

§ 20b (1) Die Krankenkassen fördern mit Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (betriebliche Gesundheitsförderung) insbesondere den Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen.

Die Staatlichen Arbeitsschutzbehörden und die Unfallversicherungsträger haben dabei den Aufgabe auf der Grundlage der Gesetze, Verordnungen und Unfallverhütungsvorschriften die Umsetzung zu kontrollieren und dabei die Betriebe zu beraten.

Die gesetzlichen Krankenkassen unterstützen auf gesetzlicher Grundlage die Verhütung gesundheitlicher Risiken in Betrieben, und zwar durch direkte Angebote und die Unterstützung der Betriebliche Gesundheitsförderung. Sie arbeiten auf Anforderung des Betriebes.

Krankenkassen und Berufsgenossenschaften sind zur Zusammenarbeit bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren verpflichtet. In einem Kooperationsabkommen zwischen Krankenkassen und Berufsgenossenschaften ist die Strategie festgelegt. Der BKK Bundesverband, die Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung DGUV, der AOK- Bundesverband und der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) tragen gemeinsam Initiative Gesundheit und Arbeit (iga) und initiieren darüber Forschung und bieten Beratung, Vernetzung sowie Informationen für Betriebe an.

Die grundlegende Ausrichtung des gesetzlich verankerten betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes ist die Prävention. Sie hat Priorität. Es geht um die vorausschauende menschengerechte Gestaltung der Arbeitsbedingungen, statt kostenaufwendige Reparaturen im Nachhinein.

## Ganzheitliches Gesundheitsverständnis und Gesundheitsförderung

### Gesundheitsverständnis

Gesundheit als Voraussetzung für die tägliche berufliche Leistung ist mehr als nicht krank sein. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat in den 1940er Jahren einen umfassenden Gesundheitsbegriff entwickelt, der den Menschen als physisch-psychisches und soziales Wesen begreift, das seine Arbeits- und Lebensbedingungen mitgestaltet.

#### Definition Gesundheit der Weltgesundheitsorganisation WHO

"Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur des Freiseins von Krankheiten und Gebrechen." (Verfassung der Weltgesundheitsorganisation WHO, unterzeichnet in New York am 22. Juli 1946)

"Gesundheit steht für ein positives Konzept, das die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont wie die körperlichen Fähigkeiten." (Ottawa Charta der Weltgesundheitsorganisation WHO 1987)

Damit wurde ein modernes Verständnis des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes eingeleitet, es geht nun nicht mehr allein um die Vermeidung krankmachender Faktoren am Arbeitsplatz, sondern auch um die gesundheitsförderliche Gestaltung der Arbeit. Gesundheit im umfassenden Sinne schließt neben dem körperlichen auch das psychische und soziale Wohlbefinden des Menschen ein. Damit sind Fragen des Betriebsklimas und der Führungskultur ebenso wichtig für gute Arbeitsgestaltung wie ergonomische Arbeitsmittel oder Raumklima.

### Positiven Einfluss auf das Wohlbefinden hat die Unternehmenskultur

Bestätigt wird die Bedeutung von Wohlbefinden bei der Arbeit für die Gesunderhaltung durch immer mehr wissenschaftliche Studien. Einen engen Zusammenhang zwischen der Unternehmenskultur und der Gesundheit hat z.B. das wissenschaftliche Institut der AOK nachgewiesen.

#### Zusammenhang von Unternehmenskultur und Gesundheit

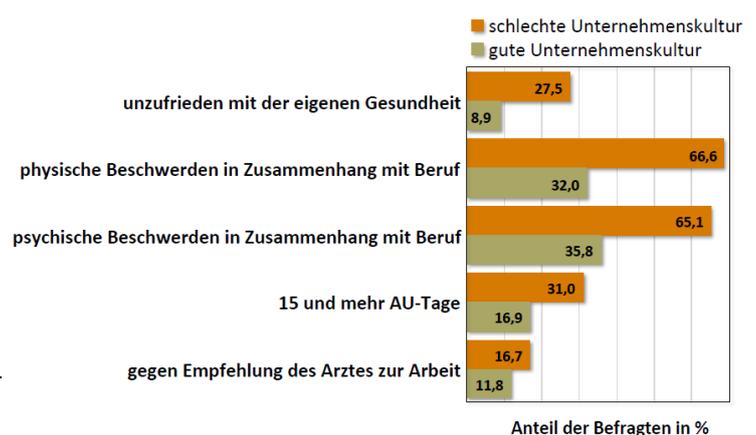


Bild 6: Zusammenhang zwischen Unternehmenskultur und Gesundheit, Einfluss auf die Krankentage. (Quelle: WIDO, wissenschaftl. Institut der AOK 2016)

Zu Unternehmenskultur zählten bei dieser repräsentativen Befragung von 2000 Beschäftigten Faktoren wie soziale Rückendeckung und Führung („Das Unternehmen steht hinter seinen Mitarbeitern“), Lob und Wertschätzung, Beteiligung bei Entscheidungen und Information bei Veränderungen sowie freiwillige Sozialleistungen. Sie wirken gesundheitsfördernd und senken den Krankenstand.

### **Gesundheitsfördernde Gestaltung der Arbeit stärkt den Einzelnen**

Gesundheitsfördernde (salutogene) Arbeitsbedingungen schaffen Sinn und Übereinstimmung mit der Arbeit, sie schaffen soziale Unterstützung, die Möglichkeit zur individuellen Situationskontrolle und persönlichen Entfaltung. Sie sorgen für gesundes Verhalten bei der Arbeit. Damit puffern sie die Wirkungen von Überlastungen ab.

Gesundheitsförderliche Faktoren am Arbeitsplatz, im Team und im Betrieb werden als Ressourcen oder Kraftquellen bezeichnet. Es sind die Kriterien der menschengerechten persönlichkeitsförderlichen Arbeit. Hinzu kommen die individuellen Ressourcen einer Person.

#### **Ressourcen bei der Arbeit**

Handlungsspielraum, Ganzheitlichkeit, Abwechslung und Vielseitigkeit, soziale Rückendeckung durch Kollegen und Führungskräfte, Entwicklungsmöglichkeiten, Sinnggebung, Partizipation

#### **Ressourcen in der Person**

Fitness, Gesundheitsverhalten, Qualifikation, Erfahrung, Selbstvertrauen, soziale Vernetzung

Vor diesem Hintergrund sind die Aktivitäten zur Gesundheitsförderung in Betrieben zu verstehen. Betriebliche Gesundheitsförderung hat sich daran zu orientieren, unter welchen Bedingungen Menschen nicht nur gesund bleiben, sondern auch ihre Persönlichkeit und sozialen Fähigkeiten sowie lebenspraktische Fertigkeiten entwickeln können. Solche eine persönlichkeitsförderliche Arbeit schafft Wohlbefinden. Auch die Möglichkeit, Einfluss zu nehmen und den Arbeits- und Lebensalltag zu verändern (Partizipation), zählt die Ottawa-Charta ausdrücklich dazu.

Im Gesundheitsmanagement werden die Aktivitäten des Arbeitsschutzes zur Vermeidung von krankmachenden Faktoren bei der Arbeit mit der Gesundheitsförderung im Betrieb zusammengeführt und systematisch organisiert.

## **Akteure und Aufgaben bei der Prävention im Betrieb**

### **Verantwortliche Akteure und Berater**

Der Arbeitgeber ist grundsätzlich für den Arbeits- und Gesundheitsschutz verantwortlich. Fachkräfte für Arbeitssicherheit und die Betriebsärzte beraten den Arbeitgeber bei der Gestaltung der Arbeitsbedingungen und arbeiten dabei mit dem Betriebsrat und Personalrat zusammen.

Zum ersten Mal wurde der Begriff der arbeitsbedingten Erkrankungen im Arbeitssicherheitsgesetz von 1973 genannt und dabei die präventivmedizinische Aufgabe der Arbeitsmediziner festgeschrieben.

## **Aufgabe der Betriebsärzte zur Verhütung arbeitsbedingter Erkrankungen nach Arbeitssicherheitsgesetz**

§ 3 Die Betriebsärzte haben die Aufgabe, den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen des Gesundheitsschutzes zu unterstützen. Sie haben insbesondere den Arbeitgeber und die sonst für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung verantwortlichen Personen zu beraten, insbesondere ... die Durchführung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu beobachten und im Zusammenhang damit ... Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen zu untersuchen, die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten und dem Arbeitgeber Maßnahmen zur Verhütung dieser Erkrankungen vorzuschlagen.

Sicherheitsbeauftragte machen ihre Vorgesetzten auf Gefahren aufmerksam. Brandschutzhelfer und Ersthelfer haben spezielle Aufgaben in Notfällen. Sie sind ebenso wie die Beschäftigten Akteure im Rahmen der Organisation des Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Betrieb.

## **Aktive Mitarbeit der Beschäftigten und Aufgaben der Interessenvertretungen**

Beschäftigte haben Eigenverantwortung im Rahmen ihrer Unterweisung und ihrer Möglichkeiten und damit auch die Pflicht zur Sorge um ihre Gesundheit bei der Arbeit. Ohne sie und ohne ihre Interessenvertretung kann Gesundheitsschutz nicht wirksam sein.

Betriebs- und Personalräten haben per Gesetz den Auftrag, den Arbeits- und Gesundheitsschutz im Betrieb zu fördern und sie sind verpflichtet die Einhaltung von Gesetzen und Vorschriften zu überwachen. Sie spielen eine wichtige Rolle zur Sicherung guter Standards der Arbeitsbedingungen, hier haben sie weitreichende Mitwirkungsrechte.

## **Arbeitsgrundlagen im Betrieb**

Das Erkrankungsgeschehen im Betrieb lässt sich als Grundlage für gezielte Aktivitäten zur Senkung der Ausfalltage und Verbesserung der Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen analysieren: Ansatzpunkte sind dazu:

- Die Gefährdungsbeurteilungen der körperlichen und psychischen Belastungen nach Art der Tätigkeit.
- Eine betriebliche Analyse der Arbeitsunfähigkeitstage nach Tätigkeiten, Abteilungen oder Berufsgruppe: gibt es Auffälligkeiten, so lassen sich vertiefende Ermittlungen von möglichen Ursachen in einem Bereich einleiten.
- Der Gesundheitsbericht der Krankenkassen zu den AU-Tagen der Versicherten eines Betriebes wird nach Krankheitsarten erstellt. Ab einer Mindestgröße des Betriebes ist das anonym machbar. Sinnvoll ist es allerdings nur, wenn überwiegend eine Krankenkassen aktiv ist, z.B. eine Betriebskrankenkasse.
- Der Bericht des Betriebsarztes zu Trends und Auffälligkeiten, die er durch arbeitsmedizinische Vorsorge und Beratung ermittelt hat.
- Eine anonyme Befragung der Mitarbeiter zu Gesundheitsbeschwerden im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung oder des Gesundheitsmanagements kann bei Auswertung nach Berufen oder Abteilungen ebenfalls Hinweise auf Erkrankungsursachen geben.

Nicht nur für die Personalabteilung sondern auch für die Interessenvertretungen sind anonyme betriebliche Auswertungen von Krankheitsdaten eine hilfreiche Arbeitsgrundlage. Die Unterstützungsangebote von Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und zuständigen Behörden zur Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen und zur betrieblichen Gesundheitsförderung sollte ein Betrieb kennen.

## Eine ganzheitliche Präventionskultur im Betrieb ist notwendig

Nicht nur die Umsetzung der einzelnen gesetzlichen Arbeitsschutzaufgaben, sondern eine ganze Präventionskultur ist notwendig, um wirksam arbeitsbedingten Erkrankungen vorzubeugen. Das ist die Botschaft, die die DGUV-Kampagne der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen „Kommitmentsch“ in die Betriebe tragen möchte. Sie ist 2017 gestartet und auf 10 Jahre angelegt. „Sicherheit und Gesundheit sollen bei allen Entscheidungen und Abläufen als wichtiger Maßstab berücksichtigt werden – von allen Menschen und in allen Unternehmen und Einrichtungen“, so das große Ziel. Das erfordert Entwicklung auf unterschiedlichen Handlungsfeldern in den Unternehmen, wie z.B. die Führungs- und Kommunikationsqualität, die Beteiligung der Beschäftigten oder das Betriebsklima. Präventionskultur umfasst alle Werte, die Einstellungen und Verhaltensweisen, die Aktivitäten und Maßnahmen des Gesundheitsschutzes - immer ausgerichtet auf die Sicherung des körperlichen und psychischen Wohlbefindens der Beschäftigten. Die DGUV stellt dazu Informationsmaterial und Analysetools zur Verfügung.

Die menschengerechte, alter(n)sgerechte, faire und gute Gestaltung von Arbeit macht es erforderlich, die rein auf kurzfristige ökonomische Kennziffern begründete Ausrichtung wirtschaftlich im globalen Kapitalismus agierender Unternehmen zu hinterfragen: nur ein nachhaltiges, humanes und ökologisches Wirtschaften, dass die Beschäftigten mit ihren Fähigkeiten, Lebens- und Arbeitsinteressen wahrhaftig in den Mittelpunkt stellt und sie ihre Arbeitsbedingungen aktiv mitgestalten lässt, ermöglicht eine gesunderhaltende Arbeitsqualität. Dann sind auch die Voraussetzungen für Leistung, Kreativität und Produktivität gegeben. Geschieht das nicht, werden Präventionskampagnen kaum Chancen auf eine langfristige Wirksamkeit haben und mit dem nächsten Digitalisierungsschub und der nächsten Restrukturierung verpuffen.

## Rechtsquellen

### Gesetze und Verordnungen

- Grundgesetz
  - Artikel Art 2 : Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit, Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit
- Sozialgesetzbuch SGB VII Gesetzliche Unfallversicherung
- Sozialgesetzbuch SGB V Gesetzliche Krankenversicherung
- Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)
  - § 2, Abs. 1 Begriffsbestimmungen
  - § 4 Allgemeine Grundsätze
  - § 5 Beurteilung der Arbeitsbedingungen
  - § 12 Unterweisung
- Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV)
  - § 3 Beurteilung der Arbeitsbedingungen
  - § 6 Unterweisung
  - Anhang Nr. 1.2 Abmessungen von Räumen  
"Arbeitsräume müssen eine ausreichende Grundfläche ... aufweisen, so dass die Beschäftigten ohne Beeinträchtigung ihrer Sicherheit, Gesundheit oder ihres Wohlbefindens ihre Arbeit verrichten können."
- Betriebsverfassungsgesetz (BetrVG)

- § 87 (1) Nr.7 Regelungen über die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie über den Gesundheitsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften oder der Unfallverhütungsvorschriften
- § 91 Mitbestimmungsrecht
- Hessisches Personalvertretungsgesetz (HPVG)
  - § 74 (1) Nr.6 Mitbestimmung bei Maßnahmen zur Verhütung von Dienst- und Arbeitsunfällen und sonstigen Gesundheitsschädigungen,
  - § 74 (1) Nr.16 Mitbestimmung bei Gestaltung der Arbeitsplätze
- Bundes-Personalvertretungsgesetz (BPersVG)
  - § 75 (3) Nr. 11. Mitbestimmung bei Maßnahmen zur Verhütung von Dienst- und Arbeitsunfällen und sonstigen Gesundheitsschädigungen,
  - § 75 (3) Nr.16. Mitbestimmung bei Gestaltung der Arbeitsplätze

## DGUV Vorschriften, Regeln und Informationen

- DGUV Vorschrift DGUV V1: Grundsätze der Prävention

## Normen

- DIN EN ISO 9241: Ergonomische Anforderungen für Bürotätigkeiten mit Bildschirmgeräten (neu: Ergonomie der Mensch-System-Interaktion)
  - Teil 2: Anforderungen an die Arbeitsaufgaben - Leitsätze  
"Ziel dieses Teils der ISO 9241 ist es, Effizienz und Wohlbefinden der einzelnen Benutzer zu fördern."
- DIN EN ISO 10075-1:2017 : Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung –
  - Teil 1: Allgemeine Aspekte und Konzepte und Begriffe
- DIN EN ISO 10075-2:2000 : Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung.
  - Teil 2: Gestaltungsgrundsätze
- DIN EN ISO 6385:2016 Grundsätze der Ergonomie für die Gestaltung von Arbeitssystemen
  - „Die Arbeitenden müssen bei der Gestaltung von Arbeitssystemen einbezogen werden und sollten auf wirksame und effiziente Weise am Gestaltungsprozess teilnehmen. Die Methode, Arbeitende bei der Gestaltung von Arbeitssystemen einzubeziehen, ist erforderlich, um suboptimale Lösungen zu vermeiden, da die Erfahrungen der Arbeitenden eine unverzichtbare Wissensgrundlage darstellen.“

## Literatur und Links

### Gesundheitsberichterstattung des Bundes

[www.qbe-bund.de](http://www.qbe-bund.de)

### Kampagne der DGUV: kommitmensch – Sicher. Gesund. Miteinander.

<https://www.kommitmensch.de/>

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV) (Hrsg.):

### **Der KulturCheck. Ein Analysetool für Unternehmen zur Erfassung der eigenen Kultur der Prävention.**

IAG Report 2/2018, Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)

### **Initiative Gesundheit und Arbeit (iga)**

c/o Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)  
Dresden, [www.iga-info.de](http://www.iga-info.de)

DAK-Gesundheit (Hrsg.):

#### **Gesundheitsreport 2018. Analyse der Arbeitsunfähigkeitsdaten. Update Rückenerkrankungen.**

erstellt durch IGES Institut, Hamburg 2018

GDA Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie/c/o Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.):

#### **Psychische Arbeitsbelastung und Gesundheit.**

Berlin 2017, [www.gda-portal.de](http://www.gda-portal.de)

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.):

#### **Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt. Wissenschaftliche Standortbestimmung**

Dortmund/Berlin/Dresden 2017

Initiative Neue Qualität der Arbeit/c/o Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.):

#### **Monitor: Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt. Aktuelle Erkenntnisse zu betrieblichen und individuellen Einflussfaktoren nach Einschätzung der Beschäftigten.**

Dortmund 2017

Brodersen, S./Lück, P.:

#### **iga.Baromter 2016. Erwerbstätigenbefragung zum Stellenwert der Arbeit.**

iga.Report 36, hg. von Initiative Gesundheit und Arbeit, Berlin 2017

Nadine Pieck:

#### **Gesundheitliche Chancengleichheit im Betrieb: Schwerpunkt Gender**

iga.Report 35, hg. v. IGA, Initiative Gesundheit und Arbeit, 2017 download [www.iga-info.de](http://www.iga-info.de)

DAK-Gesundheit (Hrsg.):

#### **DAK Gesundheitsreport 2017. Analyse der Arbeitsunfähigkeitsdaten. Update: Schlafstörungen**

Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 16), Hamburg 2017

BKK Bundesverband (Hrsg.):

#### **BKK Gesundheitsreport 2017. Digitale Arbeit. Digitale Gesundheit**

Essen 2017

Institut DGB Index GmbH (Hrsg.):

#### **DGB-Index Gute Arbeit Der Report 2017 Wie die Beschäftigten die Arbeitsbedingungen in Deutschland beurteilen**

Mit dem Themenschwerpunkt: Arbeit, Familie, private Interessen - wodurch die Vereinbarkeit behindert wird und wie sie zu fördern ist.

Berlin 2017

#### **Arbeitshetze und Arbeitsintensivierung bei digitaler Arbeit. So beurteilen die Beschäftigten ihre Arbeitsbedingungen.**

Ergebnisse einer Sonderauswertung der Repräsentativumfrage zum DGB-Index Gute Arbeit  
Berlin 2016

#### **Arbeiten trotz Krankheit. Wie verbreitet ist Präsentismus in Deutschland?**

DGB Index kompakt Berlin 2016

Liebers, F. / Brendler, C./ Latza, U.:

**Berufsspezifisches Risiko für das Auftreten von Arbeitsunfähigkeit durch Muskel-Skelett-Erkrankungen und Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems.**

hg. von Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, baua Forschung Projekt F 2255, Dortmund/Berlin/Dresden 2016

Bundesministerium für Arbeit und Soziales/Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.):

**Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2016. Unfallverhütungsbericht Arbeit. (SUGA)** Berlin 2016

DAK-Gesundheit (Hrsg.):

**DAK Gesundheitsreport 2016. Analyse der Arbeitsunfähigkeitsdaten. Schwerpunkt: Gender und Gesundheit.**

Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 13), Hamburg 2016

Techniker Krankenkassen (Hrsg.):

**So geht 's Beschäftigten. TK-Job- und Gesundheitsstudie.**

Hamburg 2016

Badura/Ducki/Schröder/Klose/Meyer (Hrsg.):

**Fehlzeiten-Report 2016 AOK. Schwerpunkt: Unternehmenskultur und Gesundheit - Herausforderungen und Chancen.**

Berlin, Heidelberg (Springer-Verlag) 2016

Paridon, H.:

**Psychische Belastungen in der Arbeitswelt. Eine Literaturanalyse zu Zusammenhängen mit Gesundheit und Leistung.**

hg. v. IGA, Initiative Gesundheit und Arbeit 2016

Rau, R:

**Risikobereich für psychische Belastungen.**

iga.Report 31, hg. von Initiative Gesundheit und Arbeit , Berlin 2015

Pauls, Nina / Pangert Barbara / Luck Patricia:

**Arbeit und Gesundheit im Wandel. Auswertungen der vier Wellen des iga.Barometers für die Jahre 2004 bis 2013**

iga.report 30, hg. v. IGA, Initiative Gesundheit und Arbeit 2015, download unter [www.iga-info.de](http://www.iga-info.de)

Initiative Gesundheit und Arbeit (Hrsg.)

**Präsentismus. Verlust von Gesundheit und Produktivität.**

iga.Fakten 6, Berlin 2013 download unter [www.iga-info.de](http://www.iga-info.de)

Nielbock, Sonja/Gümbel, Michael:

**Arbeitsbedingungen beurteilen – geschlechtergerecht. Gender Mainstreaming in der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen.**

2. überarbeitete Auflage, Berlin 2013

Siegrist, Johannes:

**Gesundheitsgefährdender Arbeitsstress? Antworten der Wissenschaft.**

In: Schröder, Lothar/ Urban, Hans-Jürgen (Hrsg.): Gute Arbeit. Antistress-Initiativen. Impulse aus Praxis und Wissenschaft. Frankfurt Bund-Verlag 2013

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.):  
**Stressreport Deutschland 2012. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden.**

Dortmund/Berlin/Dresden 2012

Badura, Bernhard:

**Betriebliche Gesundheitspolitik: Der Weg zur gesunden Organisation.**

Berlin/Heidelberg, 2. vollständig überarb. Aufl. 2010

Kieselbach, T.:

**Gesundheit in der Unternehmensumstrukturierung: Politikempfehlungen der EU-Expertengruppe HIRES.**

In: Schröder, Lothar/ Urban, Hans-Jürgen (Hrsg.): Gute Arbeit. Handlungsfelder für Betriebe, Politik und Gewerkschaften. Frankfurt Bund-Verlag 2011

Zanker, Claus / Drick, Klaus-Jürgen:

**Die Qualität der Arbeit im Bankensektor. Zwischen Restrukturierung, Renditedruck und Finanzmarktkrise – empirische Befunde.**

In: Schröder, Lothar/ Urban, Hans-Jürgen (Hrsg.): Gute Arbeit. Folgen der Krise, Arbeitsintensivierung, Restrukturierung. Frankfurt Bund-Verlag 2011

Kieselbach, Thomas / Triomphe, Claude E. u.a.:

**Health in Restructuring (HIRES). Recommendations, National Responses and Policy Issues in the EU.**

München (Hampp 2010)

Beermann, B.; Henke, N.; Brenscheidt, F.; Windel, A.:

**Wohlbefinden im Büro.**

hg. v. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin,  
Dortmund, Berlin 7. Auflage 2010

Hüther, G. /Fischer, J.E. :

**Biologische Grundlagen des psychischen Wohlbefindens.**

in: Fehlzeitenreport 2009, hg. von Badura/Schröder/Klose/Macco (Universität Bielefeld und Wissenschaftliches Institut der AOK), Berlin/Heidelberg (Springer Verlag) 2010

Roth, Ines:

**Die Arbeitsqualität in der TK-Branche**

In: Schröder, Lothar/ Urban, Hans-Jürgen (Hrsg.): Gute Arbeit. Handlungsfelder für Betriebe, Politik und Gewerkschaften. Frankfurt Bund-Verlag 2010

Input Consult (Hrsg.):

**Die Qualität der Arbeitsbedingungen aus Sicht der Beschäftigten in der Telekommunikations- und IT-Dienstleistungsbranche. Eine Analyse auf der Basis einer Zusatzbefragung zum DGB-Index gute Arbeit 2008.**

Berlin/Stuttgart 2009

Bundesverband der Betriebskrankenkassen BKK (Hrsg.):

**Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen und Frühberentung in Deutschland.**

Essen 2008

---

**Stand der Bearbeitung: 2018**